

3. 看護婦国家試験問題の分析

－ 事例問題採用の経緯と内容の分析 －

国立療養所東徳島病院附属看護学校

○ 橋 本 和 子（11回生）

共同研究者

（森山節子、奥平公恵、後藤田真弓）

はじめに

看護婦国家試験は看護教育の最終評価となり、その合否で看護婦としての資質の有無を問われるものであるが、その能力を本当に測定できる評価内容であるかどうかは、以前から議論されている。

ここ数年、看護婦に要求される総合的能力として、問題解決能力が重要視され、看護教育も展開されている。しかし、看護婦国家試験ではその能力を評価しうるものとなっていないのが現状のようである。それに対する改善策も考えられてきており、その一つとして、事例問題によって能力を測定するという傾向がみられてきている。

そこで、看護婦国家試験問題のうち事例問題について分析し、その結果を報告する。

I 研究方法

1. 33回（昭和42年3月）～66回（昭和58年8月）の看護婦国家試験問題に含まれている事例問題数の経緯をみる。
2. 61回（昭和56年3月）～66回（昭和58年8月）の看護婦国家試験問題の事例問題を次の4点から分析する。
 - 1) 事例問題中、看護問題が占める割合
 - 2) 事例問題と実習との関連
 - 3) 事例提示の有効性－事例場面と選択肢の関連
 - 4) 評価内容の領域

II 研究期間

昭和58年4月1日～10月30日

Ⅲ 結 果

1. 事例問題数の経緯

看護婦国家試験は33回～40回までは記述式テストになっているが、41回からは午前、午後とも客観テスト中心となっている。

50回、51回、52回的事例問題は、100題のうち各々1題ずつであり、57回～64回では、100題中、2～8題出題されている。

それに比べ、全問題数100題のうち65回は15題、66回は14題が事例問題となっている。そのうち午前中の20題中11～12題、55～60%が事例問題であり、65回、66回はそれ以前に比べ、大幅な増加の傾向がみられる。

表1. 看護婦国家試験問題に含まれる事例数

昭和年度	50		51		52		53		54		55		56		57		58		計
回数	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	
午前	0	1	0	1	0	0	0	0	3	6	4	4	2	4	4	3	12	11	55
午後	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	3	3	3	14
計	0	1	1	1	0	0	0	0	3	8	5	4	2	4	5	6	15	14	69

2-1) 事例問題中、看護問題が占める割合(表1)

61回～66回における看護婦国家試験問題の事例問題46題のうち看護に関する問題は39題であり、84.8%を占めている。

疾患に関する問題は、46題中6題、13%であり、薬理学が46題中1題、2.2%となっており、事例問題の内容は大半が看護問題となっている。

2-2) 事例問題と実習との関連(表2)

事例の設問内容と実習との関連について、検討した結果は次の通りである。

全事例数46題のうち、臨床実習で経験した方が理解しやすい内容であると思われる問題は15題であり、32.6%、学内実習の経験が望まれる問題は5題、10.9%、講義のみで理解できるとと思われる問題は26題、56.5%であった。つまり、過半数は実習がなくても講義のみで解答しうる問題であると考えられる。

2-3) 事例提示の有効性—事例場面と選択肢の関連(表3)

事例が有効な設問内容であるかどうか、各選択肢の内容を検討した結果、有効と考える選択肢数は、全選択肢数225のうち、124であり、55.1%つまり、過半数は事例が有効な設問内容であった。

表 2. 事例と実習との関連

昭和年度	5 6	5 6	5 7	5 7	5 8	5 8	計
回 数	6 1	6 2	6 3	6 4	6 5	6 6	
学内実習	1	1	1	1	1	0	5
臨床実習	0	1	1	4	4	5	1 5
講義のみ	1	2	3	1	1 0	9	2 6

6 1回、6 2回、6 3回においては事例が有効である選択肢は5 0％に満たないが、6 5回、6 6回には事例数が大幅に増えているとともに、事例が有効な設問内容である選択肢も、6 3～6 7％を示し、かなり吟味された事例問題となっていることを表わしている。

表 3. 事例提示の有効性

昭和年度	5 6	5 6	5 7	5 7	5 8	5 8	計
回 数	6 1	6 2	6 3	6 4	6 5	6 6	
有効選択肢	2	8	8	1 5	4 6	4 5	1 2 4
選択肢数	1 0	2 0	2 5	3 0	7 3	6 7	2 2 5
事 例 数	2	4	5	6	1 5	1 4	4 6

2- 4) 評価内容の領域

看護婦に要求される能力として、認知領域、精神運動領域、情意領域が求められるが、客観テストによる試験法では、精神運動領域、情意領域の評価は難しい。看護婦国家試験も41回からは客観テスト方式であり、大半が認知領域における評価内容である。選択肢の中には精神運動領域、情意領域をも含むものもみうけられるが、断片的なものであり、その領域において最終的な評価になっていない。

認知領域におけるレベル(Taxonomy I、Taxonomy II、Taxonomy III)についてみると、事例の設問の半数がテキストを単純暗記し、選択肢のみで解答可能なTaxonomy I(想起)レベルである。2-3)の結果により、事例が有効な設問は5.5.1％であるが、事例の中のデータを判断することにより解答するもので、Taxonomy II(解釈、判断)レベルであるといえる。Taxonomy III(問題解決)レベルの評価とは、意志決定、行動の選択をするレベルである。検討した事例の中の選択肢は、設問内容のほとんどが、1つ1つ独立しており、意志決定や行動の選択をはかるものとはいえない。

Ⅳ 考 察

結果 1 について

33 回から 40 回までは午前中、記述式の試験問題であったが、事例ではなく、それ以後客観テストである。このことは、看護婦養成数の増加と関係し、効率のよい試験方法が採用されたといえる。

50 回、51 回、52 回を除外すれば、事例が看護婦国家試験に取り入れられるようになったのは、昭和 54 年からであり、昭和 58 年になって大幅に増加がみられている。このことは、客観テストでは評価可能な領域には限界があるが、事例を提示することによって、想起レベル以上の能力が問えるものとして採用されてきたものといえる。

今後も看護婦国家試験で事例による評価の試みは増加することが予測される。

結果 2-1) について

全事例の 84.8% は看護問題である。看護に要求される能力は、看護場面の問題解決である。それは基礎的知識、医学的認識、その他関連科目の知識を用いて看護問題を解決していかなければならない。そういう意味においては最終的評価である看護婦国家試験は、看護問題が中心となっており、適切であろう。教育においても各科目の知識を統合し、看護に結びつける教授方法が必要である。

結果 2-2) について

事例問題のうち、56.5% は学内および臨床実習を経験しなくても講義のみで理解でき、解答しうる問題であった。

保健婦助産婦看護婦学校指定規則に定められているように、現在の看護教育において、実習時間数は看護学全体の時間数 2,655 時間のうち、1,770 時間 66.7% を占め、実習にかなりウェイトがおかれている。

看護教育において実習は、一連の看護過程を展開し、対象との直接的な対応の中で問題解決能力を養い、看護婦として必要な能力を実践活動の中から身につけようとするものである。このような能力を評価しようとする事例提示による看護婦国家試験の傾向は、看護婦として必要な能力を測定するという、本来の評価目標に近づきつつあるものである。

更に、実習で評価される精神運動領域、情意領域を看護婦国家試験でどう評価するのか、今後検討をせまられる課題ともいえる。

結果 2-3) について

事例が有効である設問は 55.1% である。残り 44.9% が事例提示が意味を持たない選択肢や、1 つ 1 つが独立した選択肢であった。このような事例と関連しない設問がある事から、事例を提示することによって、何を評価しようとしているのかを明確にした上で、選択肢の作成

が必要であると考えられる。

結果 2－4)について

看護婦に必要な総合的能力として、認知領域、精神運動領域、情意領域の 3 つの領域が含まれ、認知領域においても問題解決能力まで要求される。看護教育の最終評価である看護婦国家試験はその能力を測定するものでなくてはならないと考える。多数の看護婦を認定する看護婦国家試験の方法として、効率と客観性を求める場合、精神運動領域、情意領域を測定するにはかなりの努力が要求される。しかし、このことは早急に検討しなければならないと考える。

認知領域におけるレベルをみると、Taxonomy I と Taxonomy II のレベルの設問はそれぞれ約半数であり、Taxonomy III まで評価しうるものではなかった。これは事例問題に限定した結果であるが午後行なわれる 80 題については、大半が Taxonomy I を占めている現在、国家試験全体からみると、Taxonomy II レベルの占める割合もかなり低いものとなり、看護婦として必要な問題解決能力を評価しうるものではない。

近年、アメリカの医師免許試験において、真の臨床応用能力を評価するために、シミュレーションテストが評価方法に取り入れられている。この利点は一度に大多数の受験者の単なる知識ではなく、問題解決能力、判断力、決断の仕方を評価できるものであり、看護婦国家試験の方法もこのような方法を取り入れることを考えてもよいのではないだろうか。

お わ り に

最近、看護婦国家試験問題に事例問題が採用されてきているが、その経緯と、それによって何が評価されているかを分析した。看護婦国家試験の評価領域は、看護婦の能力をすべて評価する領域には至ってなく、認知領域で、想起レベルが大半であった。昭和 58 年には大幅に事例数が増加し、事例により看護問題の判断を問うものとなっていることがわかった。このことは、事例問題を取り入れることによって改善しようとした結果ともいえる。今後、更に有効で妥当な事例問題が作成されることが望まれる。

また、私達に残された課題として、教育現場における看護基礎教育における到達目標の明確化を早急に取り組んでいかなければならない。

最後に、この研究にあたり資料を提供して下さいました、四国地方医務支局、志摩看護専門官に厚く御礼申し上げます。

参 考 文 献

1. 日本医学教育学会監修：評価と試験、篠原出版、1982
2. 文部省科学研究費医学教育総合班研究編：医学教育における評価と客観試験例題集、篠原出

版、1976

3. 植村研一監訳：クリニカルシミュレーション、医学書院、1976
4. 宝珠山ウメ：看護婦国家試験と教育のあり方、看護展望、Vol 6、No 7、1981
5. 中山健太郎：看護婦国家試験問題の分析と改善提言、看護教育、Vol 24、No 1、1983